

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

THÈSE

N°

315

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le mardi 12 juillet 1898, à 1 heure*

Par MAURICE ISCOVESCU

Né à Bucarest (Roumanie) le 14 décembre 1863.

Ancien interne des Asiles de la Seine

Lauréat de la Société medico-psychologique

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DES IDÉES DE JALOUSIE

DANS LE DÉLIRE ALCOOLIQUE

*Président : M. RAYMOND, professeur.*

*Juges : { MM. REMY, professeur.  
LETULLE et WEISS, agrégés.*

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, rue Racine, 15

1898



513

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

# THÈSE

N°

POUR

## LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le mardi 12 juillet 1898, à 1 heure*

Par MAURICE ISCOVESCU

Né à Bucarest (Roumanie) le 14 décembre 1863.

Ancien interne des Asiles de la Seine

Lauréat de la Société médico-psychologique

---

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

### DES IDÉES DE JALOUSIE

DANS LE DÉLIRE ALCOOLIQUE

---

*Président : M. RAYMOND, professeur.*

*Juges : { MM. REMY, professeur.  
LETULLE et WEISS, agrégés.*

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les différentes parties de l'enseignement médical.*



---

PARIS

HENRI JOUVE, ÉDITEUR

15, rue Racine, 15

1898

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

|                                                                         |                |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Doyen.</b>                                                           | M. BROUARDEL   |
| <b>Professeurs</b>                                                      | MM.            |
| Anatomie . . . . .                                                      | FARABEUF.      |
| Physiologie . . . . .                                                   | CH. RICHET.    |
| Physique médicale . . . . .                                             | GARIEL.        |
| Chimie organique et chimie minérale . . . . .                           | GAUTIER.       |
| Histoire naturelle médicale . . . . .                                   | BLANCHARD.     |
| Pathologie et thérapeutique générales . . . . .                         | BOUCHARD.      |
| Pathologie médicale . . . . .                                           | HUTINEL.       |
| Pathologie chirurgicale . . . . .                                       | DEBOVE.        |
| Anatomie pathologique . . . . .                                         | LANNELONGUE.   |
| Histologie . . . . .                                                    | CORNIL.        |
| Opérations et appareils . . . . .                                       | MATHIAS DUVAL. |
| Matière médicale et pharmacologie . . . . .                             | TERRIER.       |
| Thérapeutique . . . . .                                                 | POUCHET.       |
| Hygiène . . . . .                                                       | LANDOUZY.      |
| Médecine légale . . . . .                                               | PROUST.        |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie . . . . .                    | BROUARDEL.     |
| Pathologie expérimentale et comparée . . . . .                          | LABOULBENE.    |
|                                                                         | CHANTEMESSE.   |
|                                                                         | POTAIN.        |
| Clinique médicale . . . . .                                             | JACCOUD.       |
|                                                                         | HAYEM.         |
|                                                                         | DIEULAFOY.     |
|                                                                         | GRANCHER.      |
| Maladie des enfants . . . . .                                           |                |
| Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale . . . . . | JOFFROY.       |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques . . . . .               | FOURNIER.      |
| Clinique des maladies du système nerveux . . . . .                      | RAYMOND.       |
|                                                                         | TILLAUX.       |
| Clinique chirurgicale . . . . .                                         | BERGER.        |
|                                                                         | DUPLAY.        |
|                                                                         | LE DENTU.      |
| Clinique des maladies des voies urinaires . . . . .                     | GUYON.         |
| Clinique ophthalmologique . . . . .                                     | PANAS.         |
| Clinique d'accouchements . . . . .                                      | N.             |
|                                                                         | PINARD.        |

## Agrégés en exercice.

|            |              |                   |          |
|------------|--------------|-------------------|----------|
| MM.        | GAUCHER      | MARIE             | SEBILEAU |
| ACHARD     | GILBERT      | MÉNETHIER         | THIERRY  |
| ALBARRAN   | GILLES DE LA | NELATON           | THOINOT  |
| ANDRE      | TOURETTE     | NETTER.           | TUFFIER  |
| BAR        | GLEY         | POIRIER, chef des | VARNIER  |
| BONNAIRE   | HARTMANN     | travaux anatomi-  | WALTHER  |
| BROCA      | HEIM         | ques.             | WEISS    |
| CHARRIN    | LEJARS       | RETTERRER         | WIDAL    |
| CHASSEVANT | LETULLE      | RICARD            | WURTZ    |
| DELBET     | MARFAN       | ROGER             |          |

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

## AVANT-PROPOS

Avant d'aborder le sujet de notre thèse, nous ne saurions oublier d'exprimer nos remerciements aux maîtres qui dans les hôpitaux et les asiles nous ont fait profiter de leur enseignement.

Nous avons eu l'honneur d'être pendant un an l'interne de M. Magnan et nous avons, grâce à sa bienveillance, puisé dans l'enseignement si large et si élevé de ce maître, le peu que nous savons en aliénation mentale.

Nous devons à M. le professeur Joffroy les premières notions de pathologie nerveuse et à M. le professeur Raymond l'honneur de présider notre thèse.

Nous exprimons toute notre reconnaissance à MM. Félizet, Peyrot, Blum, Dreyfus Brissac, Piqué, Briant, Boudrie, Journiac, Serieux pour la bonté qu'ils nous ont témoigné et l'enseignement qu'ils nous ont donné.



# LES IDÉES DE JALOUSIE

DANS LE DÉLIRE ALCOOLIQUE

---

Quand on connaît la fréquence des idées de persécution chez les alcooliques, idées amenées par des hallucinations angoissantes ou terrifiantes, idées qui la plupart du temps ont un rapport avec les occupations, la situation, les fréquentations du malade, il est naturel de penser que le mariage ou l'état de concubinage imprimeront eux aussi aux idées de l'alcoolique une direction nouvelle.

Tout en attendant à sa liberté, tout en lui faisant subir des souffrances variées et bizarres, on jettera le déshonneur dans son ménage, on détournera sa femme de ses devoirs, on fera naître la discorde et l'infidélité en lui enlevant l'affection d'une compagne aimée.

C'est ainsi que se trouvent créées les idées de jalousie. Aussi n'ont-elles pas échappé complètement aux observateurs sagaces qui chez nous ont décrit l'alcoolisme.

En effet pour ne citer que quelques-uns Marcel (1) cite

1. Marcel. Thèse Paris, 1847.

deux observations où le suicide de l'alcoolique est provoqué par l'apparition de cette idée et M. Magnan (1) dit que chez un certain nombre d'alcooliques consécutivement aux accidents aigus on voit persister, émanant des troubles hallucinatoires actuels ou passés, des conceptions délirantes tantôt multiples et variables, quelquefois plus circonscrites et affectant la forme d'un délire partiel, c'est ainsi que les uns jaloux, soupçonneux, se disent trompés par leur femme et interprètent en ce sens tout ce qui se dit ou se fait autour d'eux. Mais il ne nous semble pas qu'on ait accordé à ces troubles l'importance qu'ils méritent à en juger par celle que nous leur voyons requérir chez les psychiatres allemands.

En effet pour Krafft-Ebing chez la plupart des alcooliques chroniques qui se trouvent mariés ou vivant avec une maîtresse, il est fréquent de voir apparaître l'idée délirante de l'infidélité de la femme ou de la maîtresse.

La déchéance morale, l'irritabilité du caractère et l'affaiblissement psychique sont les conditions nécessaires dit-il à l'éclosion de ce délire dont la cause organique réside probablement dans la frigidity du désir et l'impuissance génésique du malade.

Ces idées délirantes sont assez communes, car Krafft-Ebing (2) ne les a vu manquer qu'une seule fois chez 26 alcooliques mariés dont 23 hommes et 3 femmes.

On trouve dans Cohen v. Baren (3), Nasse (4), Schae-

1. Magnan. *Alcoolisme*, 1874.

2. Krafft-Ebing. *Lehrbuch der Psychiatrie*.

3. Cohen v. Baren. *Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie*, III.

4. Nasse, *ibidem*, XXXIV.

fer (1), des observations d'alcooliques à idées de jalousie, Kraepelin (2) est plus explicite encore que Krafft-Ebing et l'aperçu qu'il consacre à ces idées de jalousie est trop caractéristique pour que nous ne le reproduisions pas en entier.

Les idées de jalousie, dit-il, sont provoquées par la débilité d'esprit de l'alcoolique.

Les troubles dans le ménage que le penchant de boire fait naître fatalement, l'éloignement des époux qui en résulte, l'aversion de la femme pour le mari et peut-être aussi l'impuissance naissante du buveur qui n'est que trop disposé à faire retomber sur son entourage la responsabilité des maux dont il est seul l'auteur l'amènent à l'idée qu'une inclination coupable de sa femme pour un étranger est la vraie raison de son changement d'attitude envers lui.

Pour justifier cette appréciation, le buveur trouve dans une attention malade et convergeant sur un même point toutes sortes de preuves qui deviennent pour son jugement affaibli autant de certitudes.

L'intervention des voisins dans une scène conjugale, un regard amical, une allusion cachée qu'il surprend, une lettre pleine de mystères qui lui tombe sous la main, un couple qui glisse devant lui dans l'ombre et qu'il croit reconnaître lui enlèvent tout doute sur l'infidélité dont il est la victime.

De véritables hallucinations viennent parfois s'ajouter

1. Schaefer, *ibidem*, XXXV.

2. Kraepelin. *Lehrbuch der Psychiatrie*.

pour compléter ces indices ainsi une forme humaine qu'il aperçoit la nuit dans la chambre, une parole méprisante qu'il croit entendre venir de la chambre voisine ou de la rue.

Ou bien le malade croit démêler l'hostilité de sa femme soit dans une corde qu'il trouve sur sa table ou sur son lit et qui semble l'inviter au suicide soit dans le déplaisir que sa femme éprouve devant son attitude agressive envers le voisin ou l'employé soupçonné. Ce délire n'acquiert pas des proportions considérables mais il reste bien cantonné dans ces limites et ne peut échapper à un examen attentif. Ces idées délirantes entretiennent naturellement une répulsion toujours croissante pour la femme et pour le rival et une haine qui peut aboutir exceptionnellement à des attaques brutales.

L'auteur possède deux cas personnels dans lesquels des alcooliques sous l'empire de la boisson et d'une jalousie aveugle ont tué leur femme.

La plupart des buveurs présentent les premiers éléments de cette psychose mais lorsque ce trouble atteint un certain développement il est facilement méconnu.

D'ailleurs ces idées sont assez vraisemblables, elles n'ont rien d'extraordinaire et une connaissance exacte et précise des véritables conditions dans lesquelles se trouve le ménage est nécessaire pour en accuser le caractère pathologique.

On peut d'un autre côté expliquer la légitimité de ces idées de jalousie chez les buveurs par leur façon de vivre qui éloigne naturellement l'épouse et tend à rompre l'harmonie du ménage.

Il faut donc conclure que quelques typiques que soient les soupçons des alcooliques sur l'infidélité conjugale il est nécessaire d'acquérir la preuve certaine de leur manque de fondement avant de les considérer comme malades. Quelquefois, dit en finissant Kraepelin, le traitement vient éclairer le diagnostic ; il s'agit des cas où l'abstinence prolongée d'alcool fait disparaître ces idées et amène le malade à reconnaître leur caractère morbide.

Ce sont ces améliorations malheureusement peu fréquentes qui distinguent ce délire de jalousie des vrais délire systématisés.

### Observation I (personnelle).

L. M. femme P. âgée de 35 ans, de profession ménagère.

Entrée à l'asile de Ste-Anne, le 2 décembre, à l'asile de Villejuif le 16 décembre de la même année.

Le certificat premier porte le diagnostic suivant : Alcoolisme subaigu, hallucinations terrifiantes, voix accusatrices entendues sous les fenêtres. On a trouvé des bijoux dans la rue et on dit que c'est elle qui les a volés. Tentative d'asphyxie par les vapeurs de charbon. Insomnie. Pituites. Cauchemars. Au moment de notre premier examen le lendemain de son entrée la malade est encore légèrement inquiète. Elle donne d'une façon précise son nom, son âge, l'endroit de sa naissance, mais ne se rappelle pas le numéro et la rue de la maison qu'elle habite.

Elle proteste de sa sobriété d'abord, pour reconnaître bientôt après qu'elle buvait assez. Le cidre, le vin, la bière, le kirch étaient ses boissons favorites.

Elle a encore souvenance des deux premiers jours qu'elle a passé à l'asile de Ste-Anne mais ne se rappelle pas si elle a eu des visions.

Elle a tenté de s'asphyxier parce que son mari avait dit depuis longtemps qu'il n'en voulait plus d'elle, qu'il voulait la faire enfermer et qu'il voulait divorcer.

Elle avait beaucoup à se plaindre de lui à tous les points de vue. Frappée une fois violemment, elle avait réclamé au commissaire et ne s'était désistée de sa plainte que parce qu'elle l'aimait beaucoup.

Cet été il a découché bien souvent pour aller avec d'autres femmes. Un jour même elle l'avait surpris attablé dans un bar avec sa maîtresse. Il en avait d'ailleurs plusieurs.

Dix jours après notre premier examen la malade conserve encore les mêmes idées de jalousie contre son mari. Elle ne parle plus de plusieurs maîtresses, ne lui connaît pas une bien précise mais elle est toujours convaincue que son mari lui est infidèle et ne veut plus d'elle.

Les renseignements pris auprès de son mari infirment complètement ses soupçons.

Les idées de jalousie chez cette malade ont été assez prononcées pour provoquer une tentative de suicide car s'il est vrai que le délire alcoolique proprement dit puisse réclamer une part de responsabilité, l'affirmation de la malade

est trop caractéristique pour refuser aux idées de jalousie leur part d'influence dans cette tentative.

L'influence toxique sur la genèse du délire spécial pour ainsi dire est encore mise en évidence par le fait que dix jours seulement de séjour à l'asile, délai insuffisant pour l'élimination du poison, ces idées ont néanmoins diminué d'intensité, comme le dit elle-même la malade, son mari n'a plus plusieurs maîtresses, elle ne lui connaît même pas une bien précise.

On ne peut préciser l'époque à laquelle semblent remonter les idées de jalousie mais ce que dit la malade sur ses habitudes de boire semble bien indiquer que les idées de jalousie leur sont postérieures.

## Observation II

D. M. femme S..., 46 ans, couturière. Entrée à l'asile de Saint-Anne, le 23 mai, à l'asile de Villejuif le 26 mai, même année.

Le premier certificat porte comme diagnostic délire alcoolique, hallucinations.

Le 26 mai. — Au moment de notre examen, la malade est dans un état d'anxiété marquée. Elle n'accuse pas des hallucinations visuelles en ce moment mais elle a des hallucinations auditives et prend pour la voix de son mari celle de la surveillante qu'elle entend parler du dehors. Elle nous dit que depuis cinq ou six mois sans savoir pourquoi, une porte fermée violemment la fait tressaillir. Dans la semaine qui a précédé son entrée à l'asile de

Ste-Anne elle ne pouvait plus dormir, parlait et s'agitait pendant la nuit. Un soir elle a entendu des voix qui lui parlaient à travers la porte de sa chambre et lui demandaient dix francs. Elle a cru que c'était des gens qu'elle connaissait et leur a déposé l'argent sous la porte. C'est alors que son mari, la fait interner à Ste-Anne. Cela ne l'étonne pas. Son mari n'est pas gentil avec elle. Il couche (*sic*) avec les filles qu'elle a eu d'un premier mari. Elle ne peut pas dire si c'est avec toutes les deux, mais elle est sûr pour ce qui est de la cadette. C'est pour cela qu'il l'a fait passer pour folle.

La malade donne sans hésiter, son nom, son âge, le lieu de sa naissance. L'association des idées n'est pas troublée. Le facies anxieux. Tremblement des doigts.

Elle se rappelle avoir eue des visions à l'asile de Ste-Anne, elle avoue y avoir entendu des voix.

Proteste de sa sobriété mais avoue avoir toujours pris du cognac avec son café et soignait des maux d'estomac avec du vulnéraire.

Après deux mois de séjour à l'asile garde encore ses idées de jalousie.

Les renseignements du mari sont en contradiction absolue avec l'accusation de la femme qu'il apprend pour la première fois. Ses idées de jalousie sont aussi dénuées de tout fondement.

Les idées de jalousie de la malade qui fait l'objet de la présente observation sont bien nettes si l'on considère l'accusation sur laquelle elle les étaye. C'est sûrement un alcoolique et l'examen que nous lui avons fait subir

exclut tout soupçon sur la possibilité de l'existence chez elle d'un délire systématisé de persécution proprement dit.

Ajoutons : rien n'autorise d'écarter donc l'alcool comme cause provocatrice de ces idées et la particularité que nous tenons à relever c'est que deux mois d'abstinence n'ont pas réussi à diminuer l'acuité de ces idées.

Peut-être comme cause adjuvante à cette acuité pourrait-on invoquer l'irritabilité de caractère que nous avons constaté chez cette malade.

### Observation III

Th. M. femme D..., 42 ans sans profession.

Entrée à l'asile de Sainte-Anne, le 22 février, à l'asile de Villejuif le 4 mars de la même année.

Le premier certificat porte comme diagnostic :

Alcoolisme, hallucinations, idées de persécution. Menaces contre les voisins. Excitation passagère. Tremblement des mains. On l'électrise.

Au moment de notre examen, la malade est tranquille. Elle répond facilement à nos questions, donne d'une façon très nette son âge, son nom, le lieu de sa naissance. Elle se rappelle le séjour qu'elle a fait à l'asile de Ste-Anne et nous dit que pendant les premières nuits qu'elle y a passé elle n'a pu fermer l'œil à cause des bêtes (chats) et des choses impossibles qu'elle a vu autour de son lit. Ne se rappelle pas si elle a entendu des voix.

Elle se plaint de maux de tête qui durent depuis cinq

mois et qui seraient plus prononcés pendant la nuit. L'examen a fait écarter le soupçon de syphilis. Reconnaît avoir bu et nous dit que c'est à la suite d'une plainte qu'elle a adressé au commissaire de police de son quartier contre des voisins qui lui en voulaient et qui ont pénétré dans sa chambre qu'elle a été internée.

Amenée insensiblement à nous parler de son intérieur elle commence par nous dire que son mari est un alcoolique. Il n'y avait pas entre eux dit-elle, une similitude de caractère, lui était d'une gaieté qui contrastait avec sa tristesse que l'état d'ébriété fréquente de son mari continuait à entretenir.

Il manquait souvent d'égard pour elle et toutes les fois qu'il se trouvait en société la négligeait pour faire la cour à d'autres femmes.

Elle ne peut préciser mais elle est convaincue qu'il la trompe.

Les renseignements recueillis auprès du mari buveur ne donnent pas raison à la malade à l'exception de l'accusation d'alcoolisme.

Il nous dit que toutes les fois qu'il venait voir sa femme elle lui demandait s'il continuait d'entretenir des rapports avec la voisine. Il avait à subir depuis quelque temps des scènes de jalousie de la part de sa femme ; l'apparition de ces scènes remonterait à l'époque où sa femme a commencé à boire.

15 juillet. — La malade ne reproche plus à son mari que ses habitudes alcooliques. Elle ne croit pas sincèrement à son infidélité, mais semble un peu réticente à ce sujet.

10 décembre. — La malade ne se rappelle pas avoir dit que son mari courrait après d'autres femmes. Il boit mais peu. Ce qui l'inquiète surtout, c'est de savoir que ses enfants sont confiés aux soins de sa belle-sœur qui n'a jamais été bonne pour elle et qui ne cessait d'exciter dans le temps ses enfants contre elle.

Il s'agit d'une malade placée dans des conditions d'intérieur favorables à la genèse de ses idées délirantes car le mari est lui-même alcoolique.

L'apparition des idées de jalousie peut être fixée approximativement grâce à la déclaration du mari qui les fait remonter à celle des habitudes éthyliques de sa femme.

Cette étiologie est corroborée par le léger amendement que le régime de l'abstinence a fait subir à ces idées délirantes.

#### Observation IV

C. El. femme C., âgée de 30 ans, journalière.

Entrée à l'asile de Sainte-Anne le 2 décembre, à l'asile de Villejuif le 9 décembre même année.

Le premier certificat porte comme diagnostic : alcoolisme avec accidents subaigus. Hallucinations. La malade peut donner sans hésiter son nom, son âge, le lieu de sa naissance, l'endroit qu'elle habitait en dernier lieu. Tremblement des mains.

Elle se rappelle qu'elle était soignée à l'hôpital de pour une bronchite et qu'on l'a conduite de là à l'asile

de Sainte-Anne parce qu'elle courait avec son couteau après des femmes qui voulaient l'étrangler.

Elle reconnaît qu'elle avait bu un peu et qu'elle était énervée. Père mort aliéné.

De son passage à l'asile de Sainte-Anne elle se souvient assez bien. On l'a mise en cellule parce qu'elle avait eu pendant la nuit un cauchemar à la suite duquel elle avait commencé à pousser de grands cris.

Pendant plusieurs nuits il lui avait été impossible de fermer les yeux à cause des visions qu'elle avait, elle voyait des singes, des animaux, des brassées d'argent, des femmes qui étaient près d'elle pour l'étrangler et elle cognait dessus. Des voix lui criaient qu'elle était garce, putain. Elle était plus tranquille mais elle avait encore des visions quoique moins souvent.

Au moment de notre examen la malade se dit depuis deux jours débarrassée de ces visions.

Interrogée sur son intérieur la malade dit qu'elle a quitté son homme parce qu'il était ivrogne et qu'il la battait. Elle s'est enfuie de la maison un jour qu'il voulait la tuer.

Quoique marié, il allait avec d'autres femmes et c'est pour cela qu'il la battait.

Puis il était jaloux, il lui disait qu'elle avait des hommes ce qui n'était pas vrai.

D'une lettre de sa fille il résulte que le mari est un brave homme et que sa conduite à l'égard de sa femme avait toujours été correcte.

Ayant tenté sur la malade l'expérience de Liepmann après une pression sur les globes oculaires d'environ

trente secondes nous provoquons chez elle la vision de sous, de femmes, d'hommes habillés en gendarmes dit-elle.

Le séjour de la malade à l'asile est trop court encore pour pouvoir se prononcer sur l'allure que vont prendre ses idées de jalousie.

Mais elles n'en sont pas moins nettes.

L'intoxication alcoolique du sujet est assez prononcée au moment de l'examen. L'expérience de Liepmann peut être invoquée aussi à l'appui de cette façon de voir et l'on pourrait peut être s'étonner que dans ces conditions les idées de jalousie ne soient pas plus développées, c'est un fait même que nous avons remarqué en passant en revue tous les malades dont nous donnons ici les observations. Plus elles étaient en effet pour ainsi dire en puissance d'alcool moins bien était organisé leur délire.

Cette particularité pourrait peut-être s'expliquer par le fait que l'intoxication marquée entraîne avec elle une obnubilation qui empêche la malade d'exposer sinon de bâtir des idées de jalousie.

## Observation V

D. M. femme G... 37 ans, journalière entrée à l'asile de Ste-Anne le 26 juillet, à l'asile de Villejuif le 29 juillet de la même année.

Le certificat premier porte comme diagnostic : Alcoolisme. Hallucinations. Tentative de suicide.

A déjà été internée une fois pour délire alcoolique. A

l'examen facies anxieux. Tremblement des mains et des lèvres.

Hésite légèrement avant de donner son nom; son âge le lieu de sa naissance. Ne peut dire dans quel jour du mois on est en ce moment.

Ne se rappelle pas ce qui s'est passé à l'asile de Ste-Anne, sait seulement qu'elle n'a pu dormir.

Avoue s'être remise à boire depuis un mois à la suite de chagrins d'intérieur.

On a voulu l'assassiner, elle a failli être victime d'une bande d'assassins qui ont voulu la tuer après avoir poignardé son mari.

Interrogée sur les chagrins d'intérieur qui auraient motivé ses excès de boissons elle nous dit qu'il y a déjà quelque temps que cela n'allait plus dans son ménage.

Déjà au moment de son premier internement si elle avait bu tant (vin, rhum) c'est que son mari parlait de l'abandonner, de se marier avec une autre. Il lui avait même enlevé ses filles.

Il n'y avait pas de misères qu'il ne lui ait fait et bien souvent elle apprenait par des amis ses débauches avec des femmes de mauvaises mœurs.

Elle n'a pas réclamé au commissaire parce qu'il n'était pas marié légitimement avec elle, c'est pourquoi aussi il l'a abandonné en lui enlevant ses filles.

Elle n'a pas été plus heureuse avec son nouvel amant, elle l'aimait beaucoup et lui au lieu de le lui rendre ne se gênait pas de la laisser pendant des nombreuses nuits, toute seule.

Enfin un jour sans rien dire il est parti en voyage et l'a

complètement abandonnée, c'est pourquoi elle a profité de cela pour se mettre à boire.

Les renseignements nous manquent en ce qui concerne le premier amant, le second aussi, mais il résulte de ceux pris auprès d'une de ses filles que les idées de jalousie de leur mère par rapport au premier n'avaient aucune raison d'être.

15 novembre. — La malade traite d'enfantillages tout ce qu'elle a dit sur ses amants et ne veut plus qu'on lui en parle, comme ne veut plus donner aucune réponse à ce sujet.

La malade de cette observation a présenté des idées de jalousie lors de son premier internement et si les renseignements manquent pour pouvoir affirmer d'une façon certaine leur caractère pathologique, on peut néanmoins le supposer si l'on considère que la première comme la seconde fois c'est à eux que la malade reproche pour ainsi dire ses habitudes de boire.

L'amendement de ces idées par le régime de l'abstinence peut être invoquée à l'appui de notre opinion; ajoutons qu'on ne peut au moment du dernier examen conclure à leur complète disparition.

### Observation VI

T. R... femme Ca... 45 ans, sans profession.

Entrée à l'asile de Ste-Anne le 5 octobre, à l'asile de Villejuif le 6 octobre de la même année.

Le premier certificat porte comme diagnostic :

Alcoolisme, hallucinations. Pituites. Cauchemars. Tremblement des mains.

Au moment de l'examen, tous les signes du délire alcoolique sont en grande rémission. Facies de dégénérée.

Donne facilement tous les renseignements sur son nom, son âge, le lieu de sa naissance, l'an, le jour, le mois, le numéro et la rue de la maison qu'elle habite.

Proteste de sa sobriété. C'est sa sœur et non pas elle qui boit.

Elle a séjourné un jour seulement à l'asile de Ste-Anne et se rappelle y avoir passé une nuit très tranquille sans aucune vision.

On l'a arrêtée parce qu'il y avait des petits enfants qui couraient après elle. Elle sortait d'un hôtel où on lui devait quatre francs qu'on ne voulait pas lui payer, et prise de colère elle s'était mise à gesticuler fortement, ce qui avait amassé les enfants autour d'elle.

Son mari est une crapule qui buvait de l'absinthe et courrait les filles.

Elle ne veut pas d'ailleurs s'en occuper, il peut être à la Morgue que cela ne lui ferait rien, on pourrait le couper en morceaux.

Elle n'a pu vivre avec lui parce qu'elle était plus forte que lui, il était de dix ans plus âgé qu'elle. Il la battait souvent alors même qu'il n'avait pas bu. C'était un poivrot et un coureur. Il avait déjà tué sa première femme et elle a su depuis qu'il ne s'était pas gêné pendant son premier mariage d'introduire sous le toit conjugal une maîtresse.

Il ne nous a pas été possible de recueillir des renseignements relatifs aux idées de jalousie.

10 décembre. — La malade garde la même opinion sur son mari, elle met même beaucoup d'apprêt dans ses accusations.

Les idées de jalousie de la malade en question présentent que l'on nous permette cette expression, une légère teinte d'indifférence.

La malade constate les écarts de son mari mais on dirait qu'elle s'en désintéresse en les racontant. Elle semble être plus sensible quelque temps après mais comme chez beaucoup d'autre son délire ne s'organise pas sérieusement malgré le terrain de dégénérescence sur lequel il s'est trouvé à son éclosion.

## Observation VII

G... El, femme B... 44 ans sans profession.

Entrée à l'asile de Ste-Anne le 9 octobre 1894, à l'asile de Villejuif le 15 octobre de la même année.

Le premier certificat porte comme diagnostic : Alcoolisme. Hallucinations. Idées mélancoliques et de persécution.

Au moment de l'examen s'entend appeler par des personnes imaginaires.

A vu la dernière nuit ne sait pas où des bêtes, a assisté à des enterrements.

Très anxieuse et très obnubilée.

Tremblement des mains très prononcé.

Interrogée le 30 octobre elle avoue ses excès de boissons.

Buvait de la bière et du vin pur, prenant souvent du vulnéraire.

Donne facilement son nom, son âge, le lieu de sa naissance le jour, le mois de l'année.

Ne sait pas pourquoi elle est ici. Se rappelle avoir passé par l'asile de Ste-Anne où elle serait restée quatre jours sans manger et sans dormir.

Elle voyait alors des bêtes, des serpents, des chiens, des chats qui l'effrayaient beaucoup et l'empêchaient de dormir.

Rien de particulier quant aux rapports avec son époux.

5 avril 1895. — Depuis quelque temps son attitude a changé alors qu'elle se livrait complètement dans tous les interrogatoires antérieurs elle devient réticente.

Amenée à parler de son mari elle nous dit pour la première fois depuis que nous l'examinons qu'il n'est plus avec elle comme de coutume.

Il lui semble qu'il lui tarde alors qu'il vient la visiter au parloir de mettre fin à ses entretiens, il a l'air très ennuyé, on dirait qu'il lui en veut d'être venu la voir.

Il lui parle tout le temps d'une de ses voisines avec lesquelles leur ménage entretenait des rapports amicaux et qui dans les derniers temps avant son internement se faisait remarquer par une plus grande fréquence dans ses visites.

Mais c'est surtout à cause de la surveillante de son quartier qu'elle lui en veut.

Elle ne croit pas en effet beaucoup aux rapports de son mari avec la voisine mais elle sait pertinemment que la surveillante profite de ses jours de sortie pour aller manger au dehors des huîtres avec son mari et le reste.

10 décembre. — On a oublié la voisine ou du moins on en parle plus.

Mais la surveillante continue ses rendez-vous.

Rien dans les renseignements fournis par le mari n'autorise les idées délirantes de la femme.

Ce qui caractérise surtout la présente observation c'est l'apparition des idées de jalousie après l'entrée de la malade à l'asile à moins qu'elles ne nous aient échappé au moment de notre premier examen.

Nous ne le pensons pas et nous croyons que si ces idées ont pu exister à l'état latent avant, elle n'ont acquis de consistance dans l'espèce qu'à la faveur de certaines circonstances adjuvantes comme par exemple le fait de ne pas voir réclamer sa sortie par l'époux venant à agir sur un terrain où l'alcool a eu une action plus marquée.

### Observation VIII.

G. V... femme N... 53 ans, couturière.

Entrée à l'asile de Sainte-Anne le 5 juillet, à l'asile de Villejuif le 17 juillet.

Le premier certificat porte comme diagnostic : Alcoolisme, propos incohérents. Hallucinations. Son fils a été assassiné, on lui a téléphoné. On l'appelle la soulante.

Le jour de son entrée la malade est assez tranquille elle répond d'une façon très claire aux questions qu'on lui pose, elle donne exactement son nom, son âge, le lieu de sa naissance et des détails sur ses occupations qui prouvent l'intégrité relative de sa mémoire et de la faculté d'association. Tremblement des mains. Nie tout excès de boissons.

Se rappelle son séjour à l'asile de Ste-Anne, ne se rappelle pas si pendant ce séjour elle a eu des visions ou a entendu des voix.

N'en accuse pas en ce moment.

C'est son mari qui l'a fait interner pour se débarrasser d'elle. Il est très instruit mais n'a pas sa tête à lui, cela n'est pas très étonnant car il y a eu plusieurs fous dans la famille de son mari.

Il n'est pas d'ailleurs de misère que son mari ne lui ait fait. Il est jaloux et malgré cela très coureur.

Elle est sûre qu'il l'a trompée, mais elle ne peut désigner la personne.

4 septembre. — Conserve les mêmes idées à l'égard de son mari.

17 novembre. — A réveillé pendant la nuit toutes ses voisines par ses cris. Dit qu'aussitôt qu'elle s'endort on veut lui lever son drap, elle ne peut indiquer la personne qui lui joue ce mauvais tour mais elle soupçonne sa voisine de gauche.

Tout le monde va après elle, souvent elle entend de grosses injures et quand elle veut se retourner pour voir la personne qui les lui a dit elle a disparu.

Mêmes idées de jalousie à l'égard de son mari.

10 décembre. — S'est aperçue qu'on la poursuivait dans la rue depuis le mois de juin.

Elle n'a jamais été soignée pour sa vraie maladie, elle ne souffre en effet que du foie.

Conserve les mêmes idées de jalousie pour son mari.

Entend encore des injures. On lui fait des misères.

Le mari est un brave homme, il proteste contre les dires de sa femme.

La malade de cette observation semble bien faire un début de délire de persécution d'origine alcoolique, la persistance des hallucinations auditives n'est pas sans pouvoir être invoquée en faveur de cette façon de voir, mais nous tenons à faire remarquer que dès les premiers jours de son délire alcoolique les idées de jalousie se sont présentées nettement et n'ont pas cessé de se conserver jusqu'au dernier examen.

### Observation IX

H. S..., femme M..., 31 ans, couturière.

Entrée à l'asile de Sainte-Anne, le 20 septembre ; à l'asile de Villejuif, le 22 septembre de la même année.

Déjà internée une première fois, le 8 février, même année.

Le premier certificat porte comme diagnostic : Alcoolisme. Hallucinations. Pituites. Cauchemars. Elle est l'amante de Casimir-Périer. Violences contre ses enfants.

Examinée le jour de son entrée, ne paraît pas du tout

anxieuse. Tremblement des mains. Embarras très léger de la parole.

Mémoire, faculté d'association assez bien conservées.

Reconnaît avoir fait des excès de boissons; nous savons qu'elle s'est remise à boire une semaine après sa première sortie.

Se rappelle son séjour à l'asile de X..., mais n'y aurait pas eu aucune hallucination.

Au moment de son premier internement, racontait le cinquième jour que ses voisins s'habillaient en hommes et venaient la tourmenter. On lui faisait alors voir des chinois qui venaient danser sur son lit. Tout le monde lui faisait peur.

Nous dit qu'elle a frappé son mari à coups de canne plombée pour le punir. Elle commençait à en avoir assez. Voilà déjà deux ans que son ménage est un vrai enfer.

Son mari n'est jamais à la maison, il passe tout son temps au dehors avec des femmes de mauvaise vie et néglige complètement sa famille.

C'est ce qui l'a poussé à vouloir tuer ses enfants.

Elle a cru remarquer que les préférences de son mari se portaient sur une voisine et elle ne s'en cache pas, un jour, elle a porté ses couteaux à un charretier pour qu'il la tue.

D'ailleurs, son mari est sûr de son affaire le jour où elle sortira.

16 novembre. — Mêmes idées de jalousie.

20 mars 1895. — Idées de jalousie très vagues. Ne parle plus de faire son affaire au mari. Ne se rappelle pas avoir voulu faire tuer la voisine.

Les renseignements du mari contredisent complètement les idées délirantes de sa femme.

Les idées de jalousie de cette malade montrent qu'elles peuvent quelquefois aboutir à des actes violents contre les personnes en dépassant les bornes du domaine sentimental.

L'influence de l'alcool sur leur genèse trouve une confirmation dans l'amélioration qui se manifeste à la suite de l'abstinence.

### Observation X

V. M. femme L., 42 ans, rentière.

Entrée à l'asile de Ste-Anne, le 22 avril, à l'asile de Villejuif le 29 avril de la même année.

Le premier certificat porte comme diagnostic : Alcoolisme. Hallucinations etc.

La malade répond facilement aux questions posées, donne son nom, son âge, le lieu de sa naissance, le numéro, la rue de sa maison, le jour et le mois de l'année sauf aucune hésitation. Tremblement des mains.

Buvait du vin pur, du cognac, du rhum.

Se rappelle son séjour à l'asile de Ste-Anne, dit que pendant les dernières nuits de son séjour ne pouvait dormir, voyait tout le temps alors des bêtes qui s'approchaient et rampaient sur le mur et sur son lit.

Son mari la battait tout le temps parce qu'il buvait beaucoup et ne l'aimait plus.

Un jour qu'il l'avait battu plus fort elle s'est décidée à s'enfuir du domicile conjugal.

Elle ne connaît pas la femme qui l'a remplacé dans l'affection de son mari mais elle doit exister car autrement il serait impossible d'expliquer la froideur de son mari à son égard depuis quelques mois.

20 juin. — La malade dit toujours que son mari la battait mais ajoute c'est parce qu'elle buvait.

Elle croit encore que son mari est un peu coureur mais ne pense pas qu'il ait une maîtresse en titre.

30 juillet. — Traite de plaisanteries ce qu'elle a dit sur le compte des fredaines de son mari, ne veut pas qu'on lui en parle.

Avoue que son mari n'était pas aussi violent que cela.

Les renseignements pris auprès du mari sont en contradiction avec les premières idées délirantes de la femme.

L'influence de l'intoxication alcoolique sur les idées de jalousie de cette observation est encore confirmée par leur affaiblissement à la suite du régime de l'abstinence.

Il faut reconnaître que dès le début, elles n'étaient pas très marquées mais elles n'en existaient pas moins, la malade s'efforçant d'en expliquer la cause.

## Observation XI

K. C., femme G., 31 ans, journalière.

Entrée à l'asile de Ste-Anne le 7 janvier, à l'asile de Villejuif le 11 janvier de la même année.

Sortie en liberté le 19 mai.

Le premier certificat porte comme diagnostic : Alcoolisme. Hallucinations, etc.

Au moment de l'examen, la malade est un petit peu anxieuse. Tremblement des mains, tremblement très léger des lèvres quand on la fait parler.

Donne sans hésiter son nom, son âge, le lieu de sa naissance, le numéro et la rue de sa demeure, le jour et mois de l'année.

Se rappelle son séjour à l'asile de Sainte-Anne, ne se rappelle pas si elle a eu des hallucinations.

Buvait du rhum toutes les fois qu'elle avait des contrariétés avec son mari.

Ces contrariétés étaient assez fréquentes, elles étaient provoquées parce que son mari découchait souvent.

Il est depuis le mois d'avril de l'année écoulée avec une autre femme.

15 mars.—Traite d'enfantillages les accusations portées contre son mari. Reconnaît que tous les torts sont de son côté et qu'elle est une alcoolique.

L'existence des idées de jalousie dans la présente observation ressort nettement des réponses ultérieures de la femme, leur origine alcoolique est prouvée par le résultat du régime de l'abstinence.

## Observation XII

G. Edmond, 52 ans, marié, employé de commerce.

Voici le certificat de sa sixième entrée à l'asile de X..., le 15 mai : « est atteint d'alcoolisme chronique avec dépression mélancolique, tendance au suicide par intervalles ».

Entré à l'asile de Sainte-Anne, le 20 mai de la même année.

Ce malade a commencé, dès l'âge de 22 ans, à se livrer à l'alcoolisme. Tout lui était bon pour satisfaire sa passion ; il buvait indifféremment de l'absinthe, du vermouth, de la bière, du vin chaud et même un demi-litre d'alcool par jour. Pas de stigmates de dégénérescence. N'aurait jamais eu d'hallucinations.

Depuis longtemps déjà, il était en proie à une tendance invincible au suicide. Tout lui donnait l'idée de se détruire ; il n'avait qu'une seule pensée, se tuer, et il en était arrivé au point de ne plus oser passer le long de la Seine, dans la crainte de ne pouvoir s'empêcher de s'y précipiter ; il cherchait, dans les hôtels, un clou pour s'y pendre.

A son dire, sa femme légitime le trompait, et il la renvoya au bout de quatre ans de mariage. Il fit alors la connaissance d'une maîtresse, avec laquelle il resta pendant dix-huit ans ; il se montra jaloux, se mettant martel en tête, sans cause ni raison.

Il croyait sans cesse que cette femme, qu'il adorait et

qui l'aimait, le trompait; c'était pour lui une souffrance continue et dont il voit et reconnaît l'origine maladive.

Le malade reconnaît lui-même postérieurement l'origine maladive de ses idées de jalousie.

Il n'y a aucune raison pour refuser à l'intoxication alcoolique son influence sur l'éclosion de ce délire, si l'on se rappelle les nombreux accès qu'avoue lui-même le malade, antérieurement à l'apparition de ces idées.

### Observation XIII

R... Germain, 46 ans, marchand de quatre saisons.

Entré à l'asile de Sainte-Anne, le 3 juillet; à l'asile de Villejuif, le 4 juillet de la même année.

Le premier certificat est ainsi conçu: « Est atteint d'alcoolisme chronique, cauchemars, hallucinations, il a tué un sergent de ville, des idées diaboliques le poursuivent ».

R... buvait le matin du vin blanc de quatre à huit heures, puis du vin rouge, une absinthe ou deux avant de déjeuner, entre les repas sept ou huit demi-setiers, une ou deux absinthes avant le dîner, et, le soir, il continuait de s'ingurgiter des liquides de toutes sortes.

La première fois, il eut une attaque de *delirium tremens* et à l'hôpital B., où il avait été conduit après une trop grande absorption d'alcool, il voyait tout en feu, les médecins et les internes lui paraissaient être rouges.

Conduit à l'asile de X., il voyait le diable et récitait des prières pour l'exorciser.

Après avoir battu un gardien du square d'A., il fut conduit à M... Là, il voyait des hommes, des serpents qui se changeaient en hommes, ils passaient par le trou de la serrure, des animaux diaboliques, produits mâtinés du tigre et de la femme des bois.

R... a eu une maîtresse dont il était très jaloux, à juste titre, ajoute-t-il.

Il se souvient qu'il était en proie à des idées de persécution. Pendant un mois ou deux, il voyait que des agents habillés en curé le suivaient. Il les voyait tantôt grands, tantôt petits; des enfants se transformaient en agents de police.

Il n'entendait pas les paroles qu'ils échangeaient entre eux.

Les idées de jalousie ne sont pas très nettes chez ce malade, qui présente d'autres idées de persécutions, mais elles n'en méritent pas moins d'être signalées, alors que, certainement, c'est l'alcool qui est la cause de son délire.

## Observation XV

J. Franc, 45 ans, facteur à la compagnie de l'Ouest. Le premier certificat porte : « est atteint de léger affaiblissement intellectuel avec hallucinations multiples, idées de satisfaction, excitation passagère, excès de boissons. »

Entré à l'asile de Ste-Anne le 28 juillet, à l'asile de Villejuif, le 20 août de la même année.

Ce malade prenait deux absinthes, deux litres de vin

par jour, du rhum dans le café, trois petits verres de marc pour dissiper le matin l'odeur du fumier.

Il a vudes animaux la nuit à l'asile de Ste-Anne, mus par l'électricité, il ne les a vu qu'une seule fois, c'étaient des corbeaux, des mulots qui remuaient lès yeux et la bouche et cela au moyen de l'électricité, c'était dans le but de lui faire tourner la tête.

On lui a fait boire une liqueur rose qui a failli le tuer. On lui faisait voir des hommes faisant des grimaces, des hommes qui descendaient des étagères. Il nous raconte que quand il le veut il peut se représenter des squelettes et même tout ce qu'il désire. C'est l'électricité qui en est la cause, il prétend nous les faire voir. Ce n'est pas tout. On lui a mis de la vermine, des poux, des araignées dans son lit. On lui rendait l'eau mauvaise, gluante. Un jour son chapeau marchait.

Marié, sa femme l'a quitté, elle entretenait des amants dit-il pendant qu'il faisait treize jours au Mans.

Quarante jours après son mariage, elle était en état d'ébriété à la foire du T... Elle voulait faire arrêter son marien disant aux agents qu'il était son souteneur et qu'il voulait lui voler son argent.

Le malade prétend que sa femme vit avec un nommé G. marchand de vin à St-O. A son dire elle aurait eu d'autres amants.

Il prétend qu'il n'a jamais battu sa femme mais avoue avoir eu des maîtresses, il veut se remarier et demander le divorce, mais on lui a pris ses papiers, il ne sait où ils sont ni ce qu'il peut espérer de ses démarches.

Ce malade croit aussi qu'on provoque chez lui à volonté

des picotements et des douleurs dans les jambes. Si en faisant un geste spécial qui consiste à gratter le bout de l'index, on le regarde, en même temps on provoque dans la région ainsi regardée une douleur.

Le malade de cette observation présente un délire de persécution d'origine alcoolique.

Les idées de jalousie viennent s'ajouter à ses idées de persécution et si les renseignements de la femme manquent pour pouvoir contrôler ses affirmations, on peut néanmoins concevoir des doutes sur leur raison d'être à en juger d'après leur exagération.

## Observation XV

De Fabre de Parel (1).

Le nommé G. âgé de 36 ans entré à l'asile de Quatre Mares le 28 mai 1897.

Renseignements du beau-frère : G. jouit habituellement d'une bonne santé physique, les accidents actuels ne doivent pas être mis sur le compte de l'hérédité. Mais le malade qui fait le commerce des cidres, commet de nombreux excès de boisson ; lorsqu'il va travailler dans les champs il exige que sa femme lui porte du cidre et il en boit jusqu'à s'enivrer.

Depuis quelque temps, il néglige son travail et ses affaires et la misère règne dans sa maison. Il y a deux

1. *Annales médico-psych.* Juillet 1882.

mois que la maladie a débuté par des hallucinations de l'ouïe et de la vue mais depuis déjà deux ans, G. se plaignait fréquemment de céphalalgie, d'insomnie et de faiblesse dans les jambes. Actuellement il se figure que M.M. maire de la commune, propriétaire très riche, appartenant à la société la plus distinguée, entretient des relations avec sa femme ; il le voit venir chez lui, l'entend causer et le menace de mort, il porte les mêmes soupçons sur le garde-champêtre et sur un cantonnier. Il veut tuer le brigadier de gendarmerie, il injurie sa femme et l'accable de coups. Interrogé le lendemain de son entrée, G. raconte qu'il a eu un jour l'idée que M.M. devait venir devant sa cave, il a fait cacher sa femme derrière des futaillles mais le maire n'est pas venu. Un autre jour il a eu l'idée que cette même personne devait arriver le soir derrière sa maison, il s'est mis en embuscade et il a vu dit-il M.M. et son piqueur, ce dernier a crié : « Personne entrez ». G. a tiré son couteau puis se ravisant, a abandonné son projet de tuer le maire, il a voulu seulement courir après lui, mais il est tombé dans un fossé pendant que M.M. s'enfuyait. Quant à lui il est rentré mais sa femme s'est sauvée parce qu'il criait : Je viens de le prendre, es-tu contente. Il avoue avoir écrit à M.M. pour le menacer, il ne l'a jamais surpris avec sa femme mais tout le monde lui signalait sa conduite et on jetait même des pierres dans son jardin pour l'avertir, il ajoute que, d'ailleurs, M.M. est un méchant homme qui fait suivre les gens par son chien.

Le 2 juin — G. écrit à sa femme une lettre pleine de sentiments affectueux. Sur l'observation qui lui est faite que

cette lettre n'est pas d'accord avec les sentiments qu'il éprouve réellement, il répond que sa femme lui a défendu de jamais lui parler de ses relations adultères.

11 juin. — Plus calme, il mange et dort bien, il n'en veut plus à M.M. mais reste convaincu que celui-ci a eu des relations avec sa femme.

Peu à peu, G. reconnaît ses erreurs et au bout d'un mois il paraît avoir recouvert sa lucidité. Il sort le 4 décembre en congé d'essai, 2 mois après sa femme donnant sur son compte de bonnes nouvelles il est rayé des contrôles de l'asile.

Dans cette observation comme dans celles qui vont suivre les idées de jalousie existent à côté d'idées de persécution très développées.

## Observation XVI

De Cullere (1) résumée

Homme de 45 ans. Intelligence bornée. Fièvre typhoïde antérieure ayant amené affaiblissement des facultés intellectuelles. Alcoolisme. Un voisin lui en veut, a résolu de le dépouiller, entretient des relations coupables avec sa femme. Manifeste contre ce voisin et sa femme une haine violente. A l'asile où il est interné à la suite d'une tentative de meurtre il croit que sa femme s'entend avec son ennemi et qu'elle est bien contente qu'on le retienne à l'asile.

1. *Annales médico-psychologiques*, 1875.

## Observation XVII

De Schafer (1).

Homme de 56 ans, sœur aliénée. Marié depuis 23 ans, 7 enfants. Buvait beaucoup et rentrait souvent ivre chez lui. Après 7 ans de mariage commence à soupçonner sa femme. Au moment de la naissance de son second enfant, prétendit qu'il n'était pas à lui et obligea sa femme à jurer devant un prêtre qu'elle ne l'avait pas trompé. Chaque nouvelle grossesse de sa femme voit les soupçons reparaître. La menaçait et la frappait. A voulu tuer un jour quelqu'un qu'il croyait entendre se glisser dans la chambre de sa femme. Avait chargé plusieurs voisins d'épier sa femme. Interné à la suite de sévices sur elle.

## Observation XVIII

De Schafer

Homme de 47 ans. Buvait depuis 8 ans. Se préoccupait toutes les fois que sa femme saluait quelqu'un dans la rue. Avait soudoyé des gens pour la surprendre en flagrant délit. Disait à sa femme couché auprès de lui : il y a maintenant cinq ou six sous moi. Déclarait avoir vu par le trou de la serrure quelqu'un monter dans le lit de sa femme. Tire trois coups de revolver sur sa femme et son beau-père.

1. *Allg. Zechrift für Psychiatrie*, 1872.

## CONCLUSIONS

L'émotivité dit Féré est modifiée par un grand nombre de substances toxiques et médicamenteuses et parmi ces substances l'alcool constitue une condition d'émotivité morbide:

Parmi les différentes formes d'émotivité anormale, la jalousie est celle qui présente le plus de variétés et G. Danville distingue dans l'amour une forme pathologique bien définie et avec des caractères particuliers qui se manifestent à l'occasion d'une seule personne.

Si ce sentiment qui, comme on le voit peut acquérir un caractère pathologique, trouve à s'alimenter dans la vue d'une personne que l'on connaît; à plus forte raison, quand il s'adresse à une personne avec laquelle on vit continuellement, ce sentiment emprunte à une communauté de tous les jours une violence toute particulière car il trouve ainsi les meilleures conditions propres à son développement.

La cohabitation de tous les jours, les égards qu'on croit mériter de la part de la personne avec laquelle on vit, la connaissance plus intime de ses pensées et de ses désirs, font qu'on arrive à être inquiet sur les réflexions qu'elle

peut faire et de là, en arriver à croire qu'elle ne vous aime plus, qu'elle est indifférente, qu'elle vous trompe, il n'y a qu'un pas.

Une froideur passagère donne naissance au soupçon, un dépit paraît une preuve. Que l'influence nocive de l'alcool vienne apporter son appoint dans ce ménage où la confiance est chancelante, il n'est pas douteux alors que ce sentiment de défiance soupçonneuse subira une impulsion pathologique dont les idées de jalousie seront un des symptômes.

Quel est d'autre part l'enseignement qui se dégage des observations que nous avons recueillies ? Sur un total de 120 femmes alcooliques que nous examinées, nous en avons trouvé onze qui présentent des idées de jalousie. Toutes ont ces idées nettes et caractéristiques, la plupart les présentent au moment même du premier examen ; chez beaucoup d'entre elles, elles s'affaiblissent et tendent à disparaître sous l'influence de l'abstinence.

C'est donc dans une proportion de 10 0/0 que nous trouvons ces idées chez les femmes, chez 50 hommes alcooliques nous ne les trouvons au contraire que trois fois et encore ne sont-elles pas aussi typiques que chez les femmes.

Y a-t-il lieu de s'étonner de la fréquence plus grande de ces idées chez la femme ? Certes non. La femme est un être qui se laisse bien plus gouverner que l'homme par ses sentiments. C'est l'être sensible par excellence et il n'existe pas de meilleur terrain pour l'éclosion de l'émotivité morbide.

D'autre part, ses idées la plupart du temps par suite

de son éducation, de ses relations, de sa vie sont excessivement bornées. Les idées générales lui sont inconnues, elle juge promptement et sans profondeur, enfin l'horizon de sa vie psychique est bien restreint.

Après les soins de son ménage, les soins à donner à ses enfants, il ne lui reste guère de place pour d'autres idées. Aussi son mari occupe-t-il chez elle une place bien grande, elle vit pour lui, elle s'occupe à ses moindres actions, se préoccupe de ses mouvements d'impatience ou de colère et elle est bien près d'en tirer des conclusions qui lui sont désavantageuses. De là à la jalousie il n'y a qu'un pas.

Tandis que l'homme emporté par le tourbillon de la lutte pour la vie ne voit dans son foyer qu'un endroit où il peut trouver du repos, en proie à maints soucis, obligé de penser sans cesse à assurer la vie des siens, vivant aussi d'une vie plus extérieure sera moins disposé à tendre son esprit sur les faits et gestes de sa femme et se mettra moins martel en tête pour des vétilles.

Certes les idées de jalousie que nous avons trouvées chez ces malades ne présentent pas pour ainsi dire une flore bien riche. Ce n'est pas en étudiant ces malades que le subtil romancier de la psychologie de l'amour moderne aurait pu échafauder ses délicates analyses. Ce n'est pas d'elles que Spinoza aurait pu émettre l'aphorisme : « Celui qui imagine que la femme qu'il aime se prostitue à un autre ne s'attriste pas seulement de l'obstacle que cette infidélité peut dresser contre sa passion, à lui, mais il est forcé d'unir à l'image de ce qu'il aime l'image d'un autre. A cette vue il prend cette femme en haine, et c'est la ja-

lousie qui consiste dans un trouble de l'âme, obligé d'aimer et de haïr à la fois le même objet. » (*Ethique*, p. III).

Mais malgré leur état d'infériorité intellectuelle ces idées n'existent pas moins et de même que le délire du débile ne peut arriver au point de vue de sa richesse et de la variété de ses conceptions à la hauteur de celui du dégénéré supérieur, de même celui d'une pauvre ménagère ou d'une humble servante ne peut avoir l'envergure de celui d'une femme du monde.

Peut-être dira-t-on ces idées de jalousie ne sont qu'une forme des idées de persécution, elles en dépendent, elles n'ont pas en un mot une autonomie propre. Nous ne le croyons pas car les idées de persécution sont généralement vagues dans l'alcoolisme, le malade à moins d'un véritable délire de persécution développé consécutivement ne sait pas exactement qui le poursuit, pourquoi, de quelle façon; il est plutôt la proie de ses hallucinations, tandis que les idées de jalousie, comme il résulte de nos observations sont bien plus précises.

Les premières se rencontrent bien plus souvent dans la forme aiguë de l'alcoolisme, on peut même dire qu'elles sont le corollaire obligé de l'état anxieux; les secondes ne se sont montrées que dans la proportion de 10 0/0 chez les femmes et de 6 0/0 chez les hommes.

Ces idées de jalousie sont au début relativement modérées et ce n'est que lorsqu'un véritable délire de persécution s'est organisé qu'elles peuvent provoquer des actes de violence et donner lieu à des expertises médico-légales.

Sur onze de nos malades, six les ont vu diminuer après

un internement d'une certaine durée et la suppression de la cause provocatrice.

Il ne semble pas qu'il y ait quelque rapport dans nos cas entre la marche de ces idées et les hallucinations des malades ce qui prouve encore en faveur de leur indépendance vis-à-vis des idées proprement dites de persécution.

Pour nous résumer nous dirons donc : Il existe chez les alcooliques des idées de jalousie qui par leur forme, leur intensité peuvent acquérir une importance assez marquée pour être regardées comme constituant une variété spéciale, le délire de jalousie.

Ce délire existe plus fréquemment chez les femmes que chez les hommes.

Il a une durée variable mais peut disparaître par la suppression de la cause qui l'a provoqué.

---

Vu par le Président de la thèse,  
RAYMOND.

Vu par le Doyen,  
BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer,  
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,  
GRÉARD.



